

Zatoka skórzasta u suki rasy Rhodesian ridgeback

Janusz Gawliński¹, Karolina Pilak², Anna Cywińska³

z Lecznicy dla Zwierząt przy ul. Modzelewskiego 23a w Warszawie¹, studentka IV roku Wydziału Medycyny Weterynaryjnej SGGW² oraz Katedry Nauk Przedklinicznych Wydziału Medycyny Weterynaryjnej w Warszawie³

Rhodesian ridgeback jest południowoafrykańską rasą psów o charakterystycznej prędze grzbietowej, którą tworzą włosy układające się w odwrotnym kierunku niż pozostała część okrywy włosowej. Pręga (ridge), nazywana też grzebieniem (pronk), rozpoczyna się u tuż za łopatkami, zwęża się ku tyłowi i kończy na wysokości guzów biodrowych (1, 2, 3). Wzmianki o psach z pręgą na grzbiecie (psy Hottentotów) pochodzą z XVI wieku, ale historia rasy rhodesian ridgeback jest znacznie krótsza. Pierwszy wzorzec rasy, zredagowany w Rodezji w 1922 r. został przyjęty przez Południowoafrykański Związek Kynologiczny (Kennel Union of Southern Africa) cztery lata później (1). W Polsce zaczęto hodować rodezjanów w połowie lat 90-tych ubiegłego wieku, jest to więc rasa stosunkowo nowa, a jej popularność stale rośnie. Warto zatem zwrócić uwagę na typowe dla tej rasy zaburzenie rozwojowe – zatokę skórzastą (2, 3, 4, 5).

Zatoka skórzasta (*sinus dermoidalis*, dermoid sinus, pilonidal sinus) i torbiel skórzasta (*cystis dermoidalis*, pilonidal cyst, dermoid cyst) powstają w wyniku niepełnego rozdzielenia zawiązków skóry i cewy nerwowej, pochodzących z jednego listka zarodkowego (ektodermy), skutkiem czego zawiązki skóry przemieszczają się do głębiej położonych tkanek (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8). Powstaje w ten sposób różnej głębokości kanał (ryc. 1), zbudowany ze zmienionej skóry, zawierającej mieszki włosowe i gruczoły łojowe (2, 3, 5). Termin torbiel skórzasta określa zmianę, która nie ma połączenia z powierzchnią skóry. Pojęcie zatoka skórzasta odnosi się natomiast do zaburzenia, w przebiegu którego powstaje przetoka (3, 6, 8). Przetoki są zwykle niewielkie, o średnicy około 1 mm, a włosy w tym miejscu układają się nieregularnie (2, 3, 7). Zatoki skórzaste lokalizują się przeważnie w linii pośrodkowej grzbietu, w okolicy szyjnej, przedniej części okolicy piersiowej, w okolicach krzyżowej lub ogonowej, mogą występować pojedynczo, lub po kilka u jednego zwierzęcia (4, 5, 7). Mogą kończyć się ślepo w tkankach miękkich, łączyć się z więzadłem nadkolcowym lub sięgać do kanału kręgowego (ryc. 1) –

do opony twardej lub przestrzeni podpajęczynówkowej, co wiąże się zwykle z wystąpieniem objawów neurologicznych (3, 5). W zależności od umiejscowienia i głębokości zatoki mogą występować różne objawy kliniczne, jak niedowłady kończyn (4, 5) lub zespoły bólowe: szyjny, piersiowo-łędźwiowy oraz łędźwiowo-krzyżowy (7, 9).

Opis przypadku

Sukę rasy rhodesian ridgeback, w wieku 7 miesięcy, przyjęto na leczenie z powodu wyczuwalnego zgrubienia na szyi. Zgrubienie było niebolesne, twarde i nieprzesuwalne na podłożu. W wywiadzie ustalono, że w tym miejscu pojawia się skąpy wypływ. Nie stwierdzono żadnych objawów neurologicznych. Po ogoleniu w tylnej części grzbietowej okolicy szyi uwidoczniły się dwie przetoki (ryc. 2), z których wydostawała się niewielka ilość wydzieliny łojowej. Na podstawie typowego umiejscowienia zmian, obecności przetok i wydzieliny postawiono wstępne rozpoznanie: zatoki skórzaste i skierowano psa na zabieg ich wycięcia. Operację przeprowadzono w infuzyjnym znieczuleniu ogólnym z użyciem atropiny (*Atropinum sulfuricum*), acepromazyny (*Calmivet*), ksylazyny (*Xylavet*) i butarfanolu (*Torbugesic*). Śródoperacyjnie stwierdzono, że zatoki przechodzą przez rozdwojony na odcinku około 10 cm powróżek karkowy i kończą się na wyrostkach kolczystych kręgów szyjnych (C6-C7). Całkowite wycięcie zatok (ryc. 3) wymagało usunięcia części wyrostka kolczystego kręgu C6 przy użyciu odgryzacza kostnego Luera. Mięśnie i tkankę podskórną zeszyto kilkoma piętremi szwu materacowego, nicią wchłanianą (*dexon 3-0*), a skórę szwem śródskórnym z *Amifilu 2-0*. Zatoki (ryc. 4) tworzyła zmieniona skóra z licznymi włosami, wewnątrz znajdował się czop z wydzieliny gruczołów łojowych, włosów i złuszczonego naskórka. W okresie okołooperacyjnym, przez 7 dni podawano linkomycynę i spektynomycynę (*Lincospectin*). Po zabiegu przeciwbólowo zastosowano 3-krotnie meloksycam (*Metacam*). Ponieważ przez kolejne 2 tygodnie w operowanej okolicy zbierał się płyn stosowano przeciwwysiękowo escynę

Dermoid sinus in a Rhodesian ridgeback

Gawliński J.¹, Pilak K., Cywińska A.² •

Veterinary Clinic, 23a Modzelewski str. in Warsaw¹, Department of Preclinical Sciences, Faculty of Veterinary Medicine, Warsaw Agricultural Medicine².

Rhodesian ridgeback is a new breed of dog in Poland, introduced in middle nineties. The breed is predisposed to the congenital disorder – the dermoid sinus. This condition, rarely identified in other breeds, is believed to be an inherited lesion in Rhodesian ridgebacks. Here, we report a case of cervical dermoid sinus in 7-month-old female Rhodesian ridgeback. The sinus was attached to the spinous process of C6. Complete surgical resection was performed to avoid further painful situation. No complications occurred over a 6-month follow-up period.

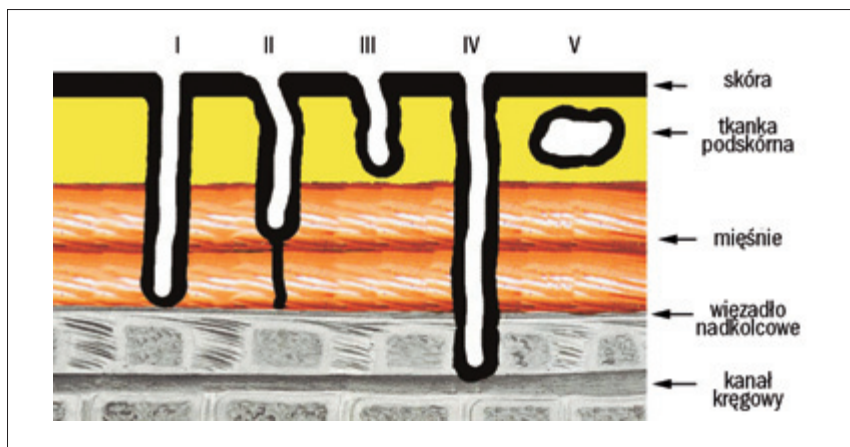
Keywords: dermoid sinus, Rhodesian ridgeback.

(Aescin). Rana wygoiła się przez ziarninowanie. Obecnie, 6 miesięcy po zabiegu, nie stwierdza się żadnych zmian w operowanej okolicy, a pies nie wykazuje objawów niepokojących właścicieli.

Omówienie

Początkowo uważano, że zatoka skórzasta występuje tylko u rodezjanów lub ich mieszańców (7, 9, 10, 11) i ma związek z obecnością pręgi grzbietowej. Taki związek sugeruje lokalizacja zmian, zwykle na początku lub na końcu pręgi (5). Okazało się jednak, że zaburzenie to może pojawiać się również u innych ras psów (5, 6, 7). Opisano je u boksera, buldoga angielskiego, shih-tzu, chow-chow, yorkshire teriera, angielskiego springer spaniela, husky syberyjskiego, pirenejskiego psa górskiego, golden retrievera, foksteriera szorstkowłosego, rottweillera i boerboela (3, 4, 5, 6) oraz u 2 kotów (12). U innych niż rhodesian ridgeback ras psów zatoki skórzaste stwierdza się sporadycznie, w większości przypadków lokalizują się w przedniej (T1-T4), lub środkowej (T6-T7) części okolicy piersiowej (6, 7) i sięgają głęboko, stosunkowo często do opony twardej (5).

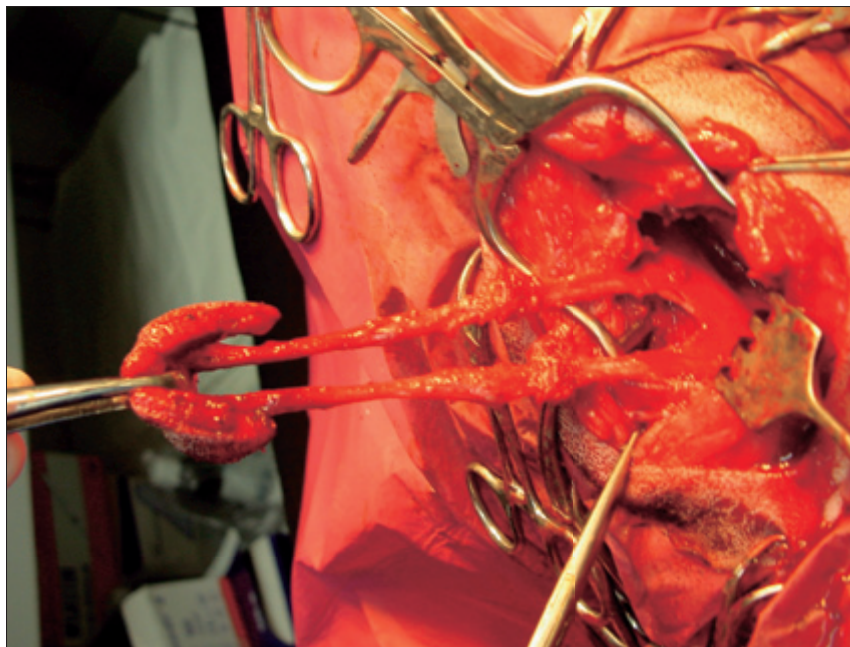
Występowanie zatoki skórzastej ma jednak największe znaczenie w przypadku rodezjanów i ich mieszańców. Tylko u tych psów jest to cecha dziedziczna, prawdopodobnie autosomalna recesywna (2, 3, 4, 7). Istnieje zatem potrzeba wykluczania z hodowli zwierząt, u których pojawiło się takie zaburzenie. Jest to jedyna wada rozwojowa typowa dla tej rasy (2) występuje jednak stosunkowo często. W Szwecji diagnozuje się ją u 8–10% szczeniąt rhodesian ridgeback (13), w Polsce brak jest



Ryc. 1. Typy zatok skórzastych: I – sięgająca do więzadła nadkolicowego, II – zakończona w mięśniach, połączona pasmem tkanki łącznej z więzadłem nadkolicowym, III – zakończona w tkance podskórnej, IV – penetrująca do kanału kręgowego, V – torbiel skórzasta



Ryc. 2. Ujścia przetok w tylnej części grzbietowej okolicy szy



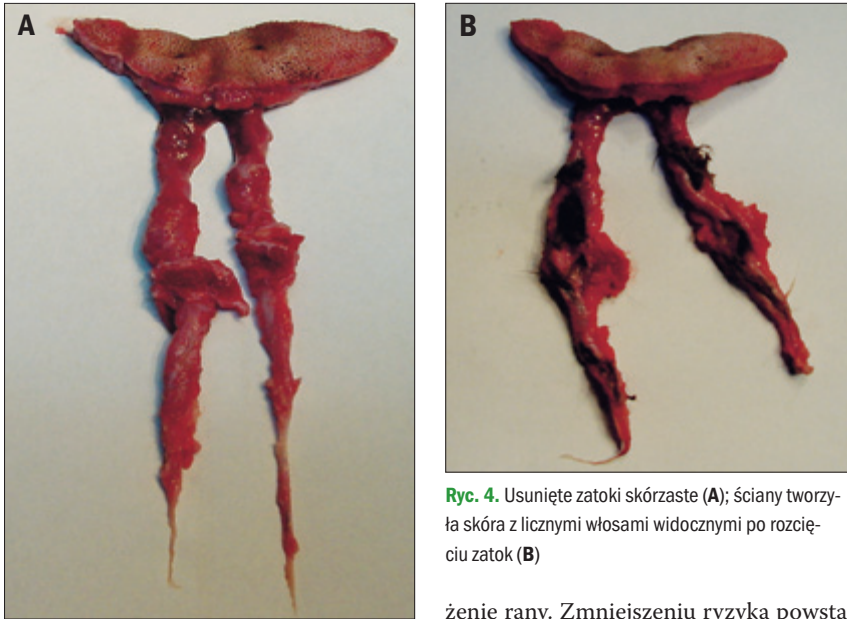
Ryc. 3. Usuwanie zatok skórzastych

danych na ten temat.

U rodezjanów zatoki skórzaste w okolicy szyjnej i piersiowej dotyczą zwykle tylko tkanki podskórnej i mięśni. W omawianym przypadku zatoki były dość głębokie, jedna z nich była zrośnięta z wyrostkiem kolczystym kręgu C6, konieczne zatem było usunięcie jego fragmentu. Największych problemów dostarcza leczenie zatok sięgających do kanału kręgowego. U rodezjanów tak głębokie zatoki lokalizują się najczęściej w okolicy krzyżowej i ogonowej (5) i zwykle, choć nie we wszystkich przypadkach (9) są przyczyną zaburzeń neurologicznych (7). Cechą zatoki skórzastej jest utrzymujące się od urodzenia przerwanie ciągłości skóry, stwarzające możliwość zakażenia (2). W przypadku zakażenia zatoki sięgającej do przestrzeni podpajęczynówkowej dochodzi do zapalenia opon rdzeniowych i rdzenia kręgowego, a objawy neurologiczne mogą pojawić się dopiero w tym czasie (7).

W przypadku stwierdzenia zaburzeń neurologicznych konieczne jest wykonanie dodatkowych badań. Badanie radiologiczne, zalecane w dwóch projekcjach, pozwala wykluczyć wady w budowie kręgow. U psów z zatoka skórzasta stwierdza się czasem również inne wady wrodzone, takie jak rozszczep kręgosłupa, kręg połowiczny (5, 6) lub mielodysplazja (7). Badanie radiologiczne z użyciem kontrastu wprowadzonego do zatoki skórzastej jest pomocne w ustaleniu jej długości i kształtu, niektóre zatoki posiadają bowiem rozszerzenie w środkowej części (6, 7). W omawianym przypadku wprowadzenie kontrastu uniemożliwił czop z włosów i wydzieliny gruczołów łojowych, szczerlnie wypełniający wnętrze zatoki. U psów z zaburzeniami neurologicznymi zaleca się wykonanie mielografi (6). Zdarza się, iż zatoka skórzasta sięgająca do kanału kręgowego uciska rdzeń, lub zatoka jest płytka, a przyczyna ucisku na rdzeń jest inna, np. torbiel opony twardej (6, 7). Czasem pomocne okazuje się też badanie ultrasonograficzne lub tomografia komputerowa (6, 12). Przy podejrzeniu zapalenia opon rdzeniowych lub rdzenia przydatne może być zbadanie płynu mózgowo-rdzeniowego, w którym zwiększa się wówczas stężenie białka i liczba leukocytów (5). W przypadku zakażenia zatoki skórzastej pomocne jest badanie bakteriologiczne, a leczenie farmakologiczne powinno opierać się na wynikach antybiogramu (7).

Jedyną metodą leczenia zatoki skórzastej jest jej operacyjne usunięcie. Nieusunięta zatoka może stać się dla zwierzęcia źródłem dotkliwego bólu, gdyż ulega często zakażeniom (2, 7, 8), a zalegająca w niej wydzielina gruczołów łojowych, włosy i złuszczone naskórek mogą tworzyć czop uciskający okoliczne tkanki. Wykonanie zabiegu nie jest trudne, o ile zatoka nie sięga do kanału kręgowego. W takim przypadku operacja jest bardziej skomplikowana i wymaga



Ryc. 4. Usunięte zatoki skórzaste (A); ściany tworzyła skóra z licznymi włosami widocznymi po rozcięciu zatok (B)

laminektomii lub nacięcia opony twardej (durotomii), a rokowanie jest ostrożne (5, 7, 8). Jeśli zatoka jest zakażona konieczna jest antybiotykoterapia przed zabiegiem, do którego można przystąpić po ustąpieniu objawów ostrego zapalenia (8).

Najistotniejsze w wykonaniu operacji jest bardzo dokładne usunięcie całej zatoki (4, 5, 8). Uszkodzenie zmienionych tkanek w czasie zabiegu stwarza możliwość wydostania się zawartości zatoki i wystąpienia powikłań bolesnych dla pacjenta i znacznie przedłużających leczenie. Pozostawione, nawet bardzo niewielkie fragmenty skóry z włosami, pojedyncze włosy lub złuszczone naskórek są przyczyną intensywnej reakcji otaczających tkanek i powstawania ropni lub ziarniników (5, 7).

Najczęściej występującymi powikłaniami pooperacyjnymi są krwiaki i zaka-

żenie rany. Zmniejszeniu ryzyka powstania krwiaka służy dokładne zamykanie naczyń i szycie tkanek w wielu warstwach. Uniknięcie zakażenia rany może być trudne i wymaga uważnej opieki pooperacyjnej ze strony właściciela (8). Usunięcie zatoki wiąże się z rozległym uszkodzeniem tkanek, a rana goi się przez ziarninowanie. Typowe jest więc gromadzenie się wysięku, również wtedy, gdy nie występują wspomniane powikłania pooperacyjne. W omawianym przypadku, pomimo iż nie stwierdzono żadnych powikłań, płyn gromadził się w ranie przez około 2 tygodnie. W takich przypadkach alternatywnie zaleca się usuwanie wysięku przez plastikowy dren umieszczony głęboko w ranie. Może to jednak sprzyjać wstępującemu zakażeniu rany, dlatego w tym przypadku zdecydowano się na kilkukrotną punkcję i usuwanie płynu w warunkach ambulatoryjnych, bez pozostawiania sączka w ranie.

Zatoka skórzasta jest bardzo rzadkim zaburzeniem u innych niż rhodezjan ridgeback ras psów. U rodezjanów jednak zdarza się stosunkowo często i tylko u tej rasy jest to cecha dziedziczna, dlatego zaleca się badanie wszystkich szczeniąt w tym kierunku. Leczeniem z wyboru jest operacyjne usunięcie zmiany. Zwykle zabieg nie jest skomplikowany i przynosi dobre efekty, zaleca się jednak wykluczenie z hodowli rodezjanów u których stwierdzono zatokę skórzastą.

Piśmiennictwo

- http://www.kusa.co.za/docs-doc-download.php?doc_id=194.
- <http://www.rhodesian-ridgeback.nu/page/dermoideng.html>.
- Tshamala M., Moens Y.: True dermoid cyst in a Rhodesian ridgeback. *J Small Anim Pract.* 2000, **41**, 352–353.
- Cornegliani L., Jomi E., Vercelli A.: Dermoid sinus in a golden retriever. *J Small Anim. Pract.* 2001, **42**, 514–516.
- Pratt J.N., Knottenbelt C.M., Welsh E.M.: Dermoid sinus at the lumbosacral junction in an English springer spaniel. *J Small Anim. Pract.* 2000, **41**, 24–26.
- Fatone G., Brunetti A., Lamagna F.: Dermoid sinus and spinal malformations in a Yorkshire terrier: diagnosis and follow-up. *J Small Anim. Pract.* 1995, **36**, 178–180.
- http://www.ivos.org/advances/Vite/braund16/chapter_frm.asp?LA=1#Dermoidsinus.
- Turek B., Sterna J., Osińska B.: Zatoka skórzasta u psa. *Życie Wet.* 2002, **77**, 304–305.
- Kasa F., Kasa G., Kussinger S.: Dermoid sinus in a Rhodesian ridgeback. Case report. *Tierarztl. Prax.* 1992, **20**, 628–631.
- Gammie J.S.: Dermoid sinus removal in a Rhodesian Ridgeback dog. *Can. Vet. J.* 1986, **27**, 250–251.
- Marks S.L., Harari J., Dernel W.S.: Dermoid sinus in a Rhodesian ridgeback. *J Small Anim. Pract.* 1993, **34**, 356–358.
- Rochat M.C., Campbell G.A., Panciera R.J.: Dermoid cysts in cats: two cases and a review of the literature. *J. Vet. Diagn. Invest.* 1996, **8**, 505–507.
- Hillbertz N.H.: Inheritance of dermoid sinus in the Rhodesian ridgeback. *J Small Anim. Pract.* 2005, **46**, 71–74.